

REGISTRO MUNICIPAL DE TRÁMITES Y SERVICIOS
CÉDULA DE INFORMACIÓN

NOMBRE DEL TRÁMITE			TRÁMITE:	
SERVICIO DE ENFERMERIA			SERVICIO:	X
DESCRIPCIÓN				
EL SERVICIO CONSISTE EN LA TOMA DE SIGNOS VITALES DEL PACIENTE, APLICACIÓN DE VACUNAS, REVISIÓN DE DIU, APLICACIÓN DE INYECCIONES Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR CON LA FINALIDAD DE QUE EL PACIENTE PASE A CONSULTA MÉDICA Y CUENTE CON LOS SIGNOS DEL PACIENTE.				
CLAVE DE IDENTIFICACIÓN	CUBRIS/04			
FUNDAMENTO JURÍDICO	LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE PRESTACIONES DE SERVICIOS, ARTICULO 33			
DOCUMENTO A OBTENER	SIGNOS VITALES		VIGENCIA DEL DOCUMENTO A OBTENER:	N/A
MODALIDAD	HÍBRIDO (ANEXAR LINK)	PRESENCIAL	DE PUNTA A PUNTA (ANEXAR LINK)	
	N/A	X	N/A	
CASOS EN LOS QUE EL TRÁMITE DEBE REALIZARSE	CUANDO EL PACIENTE, TENGA MONITREAR SUS SIGNOS VITALES COMO SEGUIMIENTO DE ALGUNA ENFERMEDAD O PADECIMIENTO O INGRESE A SU SERVICIO DE ATENCION EN UBRIS			
ESPECIFICAR SI ESTE TRÁMITE O SERVICIO ESTÁ SUJETO A INSPECCIÓN O VERIFICACIÓN Y OBJETIVO DE LA MISMA	NO			
REQUISITOS	ORIGINAL ANOTAR LA PALABRA SI O NO	COPIAS ANOTAR CON NÚMERO LA CANTIDAD DE COPIAS (simple, notarial, certificada)	FUNDAMENTO JURÍDICO - ADMINISTRATIVO	
PERSONAS FÍSICAS				
FICHA DE PAGO	SI	0	ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, CELEBRADA EL DÍA 02 DE ENERO DEL 2025	
PERSONAS JURÍDICO COLECTIVAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
INSTITUCIONES PÚBLICAS				
N/A	N/A	N/A	N/A	
PASOS A SEGUIR QUE DEBE DE REALIZAR EL CIUDADANO	PRESENTACE EN RECEPCIÓN, REALIZA PAGO, TOMA DE SIGNOS Y REVISIÓN EN CASO DE REQUERIRLO			
PLAZO MÁXIMO DE RESPUESTA	5 MINUTOS			
COSTO	\$150	FUNDAMENTO JURÍDICO	ACTA DE LA PRIMERA SESIÓN ORDINARIA DE LA JUNTA DE GOBIERNO DEL SISTEMA MUNICIPAL DIF VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD, CELEBRADA EL DÍA 02 DE ENERO DEL 2025	
FORMA DE PAGO	EFFECTIVO	TARJETA DE CRÉDITO	TARJETA DE DÉBITO	EN LÍNEA (PORTAL DE PAGOS)

	X	N/A	N/A	N/A
¿DÓNDE PODRÁ PAGARSE?	EN EL ÁREA DE RECEPCIÓN DE LA UNIDAD BASICA DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL			
OTRAS ALTERNATIVAS	N/A			
PLAZO CON EL QUE CUENTA EL SUJETO OBLIGADO PARA PREVENIR AL SOLICITANTE, Y EL PLAZO CON EL QUE CUENTA ESTE ÚLTIMO PARA CUMPLIR CON LA PREVENCIÓN				
N/A				
CRITERIOS DE RESOLUCIÓN DEL TRÁMITE	N/A			
APLICACIÓN DE LA AFIRMATIVA O NEGATIVA FICTA	N/A			
DEPENDENCIA U ORGANISMO			UNIDAD ADMINISTRATIVA RESPONSABLE	
SISTEMA MUNICIPAL DIF VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD			COORDINACIÓN DE LA UNIDAD BASICA DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL	
TITULAR DE LA DEPENDENCIA		L.C.P Y A.P ZITLALI LIZZET HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ		
DOMICILIO				
CALLE	POLIGONO 1 ESQUINA V. XICOTENCTAL		NO. INT. Y EXT.:	S/N
COLONIA	ALFREDO BARANDA		MUNICIPIO	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD
C.P.	56610	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES A VIERNES DE 8:00 AM. 16:00 PM	
LADA	TELÉFONOS	EXT	CORREO ELECTRÓNICO:	
55	26453766	S/N	unidad.transparencia@dif-valledechalco.gob.mx	
N/A	N/A	N/A	N/A	
OTRAS OFICINAS QUE PRESTAN EL SERVICIO				
OFICINA	COORDINACIÓN DE LA UNIDAD BÁSICA DE REHABILITACIÓN E INTEGRACIÓN SOCIAL			
NOMBRE DEL TITULAR DE LA OFICINA		T.S. ROSA PATRICA CEBALLOS CORDOBA		
DOMICILIO				
CALLE	TIKAL ESQ. SAVIL.		NO. INT. Y EXT.	S/N
COLONIA	AMERICAS 1		MUNICIPIO	VALLE DE CHALCO SOLIDARIDAD
C.P.	56603	HORARIO Y DÍAS DE ATENCIÓN	LUNES A VIERNES DE 8:00 AM. 16:00 PM	

LADA	TELÉFONOS	EXT.	CORREO ELECTRÓNICO:
55	94986981	S/N	ubris@dif-valledechalco.gob.mx
FORMATO(S) DESCARGABLES	N/A		
INFORMACIÓN ADICIONAL			
PREGUNTA FRECUENTE	¿REALIZAN RETIRAN EL DIU?		
RESPUESTA:	SI		
PREGUNTA FRECUENTE	¿DE QUE DEPENDE EL COSTO?		
RESPUESTA:	DEL TIPO DE SERVICIO QUE REQUIERA DE ENFERMERIA		
PREGUNTA FRECUENTE	¿APLICAN VACUNAS?		
RESPUESTA:	SI, SIEMPRE Y CUANDO HAYA EN EXISTENCIA		
TRÁMITES O SERVICIOS RELACIONADOS CON LINK			
N/A			

L.C.P.Y.A.P ZITLALI LIZZET HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ DIRECTORA GENERAL	L.C.P.Y.A.P ZITLALI LIZZET HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ DIRECTORA GENERAL	FECHA DE ACTUALIZACIÓN: 09 / 02 / 2026
---	---	--